

Číslo návrhu:



9860303179

Allianz 
Slovenská poisťovňa

ID - kód
nevpisovať

Poistenie vozidiel MOJE AUTO

Poisťovateľ Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava, IČO: 00 151 700,
IČ DPH: SK2020374862, zapísaná v obch. registri Okresného súdu Bratislava I, odd.: Sa, vložka č. 196/B

Poistník

Rodné číslo / IČO	<input type="text" value="00647675"/>	Telefónne číslo	<input type="text"/>		
Priezvisko / obchodné meno	<input type="text" value="Centrum sociálnych služieb STRANÍK"/>				
Meno	<input type="text"/>	Titul pred menom	<input type="text"/>	Titul za menom	<input type="text"/>
Ulica	<input type="text" value="Na Straník"/>	Súp.č.	<input type="text" value="335"/>	Or.č.	<input type="text" value="24"/>
Obec	<input type="text" value="Žilina"/>	PSČ	<input type="text" value="01003"/>		
E-mail pre elektronickú korešpondenciu	@ <input type="text"/>	Heslo	<input type="text"/>		
Poistník je:	FO <input type="checkbox"/>	PO <input checked="" type="checkbox"/>	živnostník - FO <input type="checkbox"/>	platiteľ DPH <input type="checkbox"/>	PEO* (vyplniť v prípade, ak je poistník PEO) <input type="checkbox"/>

Kontaktná adresa

Priezvisko / obchodné meno	<input type="text"/>				
Meno	<input type="text"/>	Titul pred menom	<input type="text"/>	Titul za menom	<input type="text"/>
Ulica	<input type="text"/>	Súp.č.	<input type="text"/>	Or.č.	<input type="text"/>
Obec	<input type="text"/>	PSČ	<input type="text"/>		

Vlastník vozidla (vyplní sa v prípade, ak je odlišný od osoby poistníka)

Rodné číslo / IČO	<input type="text"/>	PEO* (vyplniť v prípade, ak je vlastník vozidla PEO)	<input type="checkbox"/>		
Priezvisko / obchodné meno	<input type="text"/>				
Meno	<input type="text"/>	Titul pred menom	<input type="text"/>	Titul za menom	<input type="text"/>
Ulica	<input type="text"/>	Súp.č.	<input type="text"/>	Or.č.	<input type="text"/>
Obec	<input type="text"/>	PSČ	<input type="text"/>		

Držiteľ vozidla (vyplní sa v prípade, ak je odlišný od osoby poistníka)

Rodné číslo / IČO	<input type="text"/>	PEO* (vyplniť v prípade, ak je držiteľ vozidla PEO)	<input type="checkbox"/>		
Priezvisko / obchodné meno	<input type="text"/>				
Meno	<input type="text"/>	Titul pred menom	<input type="text"/>	Titul za menom	<input type="text"/>
Ulica	<input type="text"/>	Súp.č.	<input type="text"/>	Or.č.	<input type="text"/>
Obec	<input type="text"/>	PSČ	<input type="text"/>		

* Politicky exponovaná osoba v zmysle § 6 zákona č. 297/2008 Z. z. v znení neskorších predpisov.



A 3 R C 1 11 6 0 1 J

Verzia AMC: 2017.01.31.1104.D39

TI. č. 1116/ AMC / XI. 2016
číslo strany 1 zo 4

9860303179

Vozidlo

Kód zo sadzobníka PZP	<input type="text" value="MNA3"/>	Rok výroby / dátum 1. evidencie	<input type="text" value="10"/>	<input type="text" value="03"/>	<input type="text" value="2011"/>
EČ	<input type="text" value="ZA754ER"/>	Číslo osvedčenia o evidencii (TP)	<input type="text" value="NA098738"/>		
VIN	<input type="text"/>	Kategória vozidla	<input type="text" value="M"/>		
Značka	<input type="text" value="FIAT"/>	Počet najazdených kilometrov	<input type="text" value="100 000"/>		
Obchodný názov, typ, variant, verzia	<input type="text" value="DUCATO"/>				
Zdvihový objem valcov (cm ³)	<input type="text" value="2 287"/>	Výkon motora (kW)	<input type="text" value="88"/>	Druh paliva	<input type="text" value="NM"/>
Farba	<input type="text" value="Šedá"/>			Metáliza	<input checked="" type="checkbox"/>
Najväčšia prípustná celková hmotnosť (kg)	<input type="text" value="3 000"/>	Počet miest na sedenie (sedadiel)	<input type="text" value="9"/>		

Rekapitulácia poistného

<input type="checkbox"/> PZP za podmienok uvedených v prílohe Povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (PZP) ¹⁾	Prvé poistné v EUR	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Moje auto KASKO za podmienok uvedených v prílohe Moje auto KASKO ²⁾		<input type="text" value="123"/>	<input type="text" value="20"/>

Prvé poistné spolu v EUR ,

<input type="checkbox"/> Krátkodobé rozšírenie územnej platnosti KASKO poistenia vozidla za podmienok uvedených v prílohe Krátkodobé rozšírenie územnej platnosti KASKO poistenia vozidla ³⁾	Jednorazové poistné v EUR	<input type="text"/>	<input type="text"/>
--	---------------------------	----------------------	----------------------

Deň podpísania dokumentu zmluvnými stranami: . . **Informácie pre poistníka o založení služby elektronickej korešpondencie:**

Uvedením e-mailovej adresy pre elektronicnú korešpondenciu si poistník touto poistnou zmluvou Poistenie vozidiel MOJE AUTO zriadi službu elektronickej korešpondencie (ďalej len „služba EK“) a zároveň prejaví súhlas s jej poskytovaním. Zasielanie korešpondencie elektronicnou formou nie je spoplatnené. O zmenu a zrušenie služby môže poistník požiadať na všetkých predajných miestach poisťovateľa alebo na webovom sídle poisťovateľa www.allianzsp.sk. Založenie, zmenu a zrušenie spôsobu zasielania korešpondencie elektronicnou formou vykoná poisťovateľ bez zbytočného odkladu. O dátume účinnosti založenia, zmeny alebo zrušenia služby EK bude poistník informovaný poštovou zásielkou alebo e-mailom. Ak poistník uvedie heslo, korešpondencia zasielaná elektronicky bude skomprimovaná programom WinZip a bude ju možné otvoriť až po zadaní hesla. V prípade, že poistník zabudne heslo, je potrebné navštíviť predajné miesta poisťovateľa alebo kontaktovať Infolinku 0800 122 222, kde mu bude po overení totožnosti heslo oznámené.

Zmena v poistných podmienkach o spôsobe doručovania písomností:

Ak si poistník zriadi službu EK, poisťovateľ mu bude zasielať prostredníctvom e-mailu (elektronicky) pravidelnú korešpondenciu podľa ním zvoleného intervalu platby poistného a mimoriadnu korešpondenciu, s výnimkou korešpondencie, na ktorej prevzatie je potrebný potvrdzujúci podpis poistníka o jej prevzatí, alebo pri ktorej z jej povahy vyplýva nevyhnutnosť doručiť ju inak ako prostredníctvom e-mailu (službou EK budú napríklad doručované: predpis na úhradu poistného, oznámenie o likvidácii škodovej udalosti). Poistník uzavretím poistnej zmluvy, ktorou zároveň zriadi službu EK k tejto poistnej zmluve, potvrdzuje, že si je vedomý toho, že od momentu aktivácie služby EK mu bude korešpondencia, na ktorej prevzatie nie je potrebný podpis poistníka, alebo ktorej povaha to umožňuje, zasielaná elektronicky. Poistník sa takou poistnou zmluvou zároveň zaväzuje hlásiť každú zmenu e-mailovej adresy.

Povinnosť zaslania korešpondencie poistníkovi elektronicky je splnená jej odoslaním na e-mailovú adresu poistníka. Poisťovateľ nezodpovedá za chybné zadané jednotlivých údajov poistníkom. Založením služby EK nedochádza k zániku podmienok doručovania dohodnutých pre korešpondenciu doručovanú prostredníctvom pošty.

¹⁾ PZP (Povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla) sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla zo dňa 15.10.2014 a Osobitnými poistnými podmienkami pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla zo dňa 15.03.2015 vydaných poisťovateľom.



A 3 R C 1 1 1 6 0 2 K

²⁾ Moje auto KASKO sa riadi Všeobecnými poisťnými podmienkami pre poistenie Moje auto KASKO zo dňa 30.09.2016, Osobitnými poisťnými podmienkami k poisteniu Moje auto KASKO zo dňa 30.09.2016 a Osobitnými poisťnými podmienkami pre úrazové pripoistenie k poisteniu Moje auto KASKO zo dňa 30.09.2016 vydaných poisťovateľom v prípade, ak bolo dojednané úrazové pripoistenie osôb vo vozidle.

³⁾ Krátkodobé rozšírenie územnej platnosti KASKO poistenia vozidla sa riadi Všeobecnými poisťnými podmienkami pre poistenie motorových a prípojných vozidiel - KASKO zo dňa 15.12.2014 a Osobitnými poisťnými podmienkami k poisteniu motorových a prípojných vozidiel - KASKO zo dňa 15.12.2014 vydaných poisťovateľom.

Spracúvanie osobných údajov:

Poistník je povinný poisťovateľovi poskytnúť a umožniť získať kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním osobné údaje, ako aj ďalšie údaje požadované poisťovateľom v zmysle zákona č.39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poistník týmto vyhlasuje, že je oboznámený so všetkými skutočnosťami vyplývajúcimi z § 15 ods. 1 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o ochrane osobných údajov“). Poistník svojím podpisom v tomto dokumente dáva súhlas, aby si poisťovateľ splnil oznamovaciu povinnosť podľa § 15 a § 8 zákona o ochrane osobných údajov zverejnením znenia tejto oznamovacej povinnosti na svojom webovom sídle. Poisťovateľ za týmto účelom na webovom sídle zverejňuje zoznam sprostredkovateľov a tretích strán, pričom zmena zoznamu je účinná dňom zverejnenia zmeny na webovom sídle. Poistník dáva poisťovateľovi súhlas so sprístupňovaním/poskytovaním týchto údajov v nevyhnutnom rozsahu tretím stranám a s ich spracúvaním tretími stranami v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poisťných udalostí, vymáhaním pohľadávok a zaisťovníam za účelom zaistenia a peňažným ústavom za účelom vinkulácie; súhlas sa udeľuje na dobu do vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poisťnej zmluvy a počas tejto doby nie je možné ho účinne odvolať. Pre prípad, že sú v poisťnej zmluve uvedené osobné údaje inej osoby, poisťník vyhlasuje, že dotknuté osoby, ktorých osobné údaje poskytol, udelili predchádzajúci písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely poisťnej zmluvy. Poistník je povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom dotknutých osôb.

Poistník svojím podpisom v tomto dokumente dáva poisťovateľovi dobrovoľný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely marketingu, reklamy a komerčnej komunikácie, v rozsahu: titul, meno, priezvisko, adresa, telefónne číslo, adresa elektronickej pošty, a to s platnosťou do jeho písomného odvolania. Poistník súčasne súhlasí so zasielaním korešpondencie poisťovateľa na účely marketingu, reklamy a komerčnej komunikácie formou elektronickej pošty alebo formou služieb krátkych správ. Poistník berie na vedomie, že súhlas môže kedykoľvek odvolať, a to písomným oznámením adresovaným poisťovateľovi.

Vyhlásenie poisťníka:

Poistník vyhlasuje, že bol pred uzavretím poisťnej zmluvy oboznámený s obsahom poisťných podmienok, ktorými sa poistenia dojednané prostredníctvom tohto dokumentu riadia. Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že bol oboznámený a zároveň obdržal v písomnej forme údaje v zmysle ustanovenia § 792a zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov.

Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že všetky uvedené údaje sú úplné, pravdivé a nezamlčal žiadnu skutočnosť týkajúcu sa poistenia dojednaného prostredníctvom tohto dokumentu. Ďalej poisťník vyhlasuje, že vozidlo nie je používané na iné účely ako je uvedené v tomto dokumente, že je vybavené poisťovateľom vyžadovanými zabezpečovacími zariadeniami a okrem uvedených kľúčov a ovládačov od vozidla a zabezpečovacích zariadení žiaden ďalší kľúč ani ovládač od vozidla a zabezpečovacích zariadení pri nadobudnutí vozidla neobdržal a ani nemá k dispozícii.

Poistník berie na vedomie, že k uzavretiu poisťnej zmluvy, ktorej predmetom je PZP, dochádza až akceptáciou návrhu na uzavretie poisťnej zmluvy poisťovateľom. Za návrh poisťnej zmluvy PZP sa považuje riadne vyplnená príloha Povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (PZP) označená v záhlaví ako „Návrh na uzavretie poisťnej zmluvy“ s pripojeným podpisom poisťníka a oprávneného zástupcu poisťovateľa. Akceptáciu návrhu na uzavretie poisťnej zmluvy PZP poisťovateľ vykoná doručením poisťky pre PZP s potvrdením o poistení a zelenou kartou. Uvedené nemá vplyv na platnosť predbežného poistenia zodpovednosti. Poistník zároveň berie na vedomie, že k uzavretiu poisťnej zmluvy, ktorej predmetom je Moje auto KASKO/Krátkodobé rozšírenie územnej platnosti KASKO poistenia vozidla dochádza podpísaním príslušnej prílohy označenej ako „Nová poisťná zmluva“ oboma zmluvnými stranami. Poisťovateľ poisťníkovi ako potvrdenie uzavretia poisťnej zmluvy doručí poisťku pre dojednané poistenie. Poistník berie na vedomie, že počas platnosti poisťnej zmluvy môže poisťovateľ uhradiť poisťné až do výšky 100 % ročného poisťného prislúchajúceho za technickú asistenciu vozidlám poskytovanú v zmysle príslušných všeobecných podmienok pre poskytovanie asistenčných služieb v PZP, Moje auto KASKO a v Krátkodobom rozšírení územnej platnosti KASKO poistenia vozidla. Poisťovateľ bude poisťníka informovať o prípadnej zmene výšky poskytnutej úhrady.

Poistník zároveň berie na vedomie, že prostredníctvom príloh Povinné zmluvné poistenie za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla a Moje auto KASKO môže vykonať aj zmeny poistení dojednaných v rámci Poistenia vozidiel MOJE



AUTO. Zmena v takomto prípade nadobudne účinky až na základe písomného oznámenia akceptácie návrhu zmeny poisťovateľom.

Tento dokument je vyhotovený v troch vyhotoveniach, jeden originál a dve kópie, pričom originál dostane poisťovateľ; poisník a oprávnený zástupca poisťovateľa dostanú každý jednu kópiu. Poisník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že bol pred podpísaním návrhu na uzavretie poisťovej zmluvy, resp. pred uzavretím poisťovej zmluvy, oboznámený s ich obsahom, a že v písomnej forme prevzal Informáciu o podmienkach uzavretia poisťovej zmluvy príslušnú k poisťovým podmienkam.

Poisník podpisom v tomto dokumente súhlasí s tým, aby mu poisťové podmienky, ktoré sa vzťahujú na poistenie dojednané týmto dokumentom, poisťovateľ poskytol jedným z nasledovných spôsobov:

v tlačenej podobe pri podpise tohto dokumentu.

sprístupnením na webovom sídle poisťovateľa www.allianzsp.sk vo formáte pdf, s možnosťou jeho následného stiahnutia alebo tlače.

elektronicky na nasledovnú e - mailovú adresu poisníka

Poisník podpisom v tomto dokumente potvrdzuje, že ak si zvolil poskytnutie poisťových podmienok „v tlačenej podobe pri podpise tohto dokumentu“, poisťové podmienky mu boli poisťovateľom pri podpise tejto poisťovej zmluvy skutočne poskytnuté týmto spôsobom. Poisník berie na vedomie, že v prípade, ak neoznačí žiadnu z vyššie uvedených možností poskytnutia poisťových podmienok, má sa za to, že si zvolil poskytnutie poisťových podmienok sprístupnením na webovom sídle poisťovateľa.

Poisník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že si je vedomý, že poisťové podľa Sadzobníka je kalkulované vrátane peňažného plnenia v zmysle §32 zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Peňažné plnenie je stanovené v zmysle Zákona NR SR č. 18/1996 Z. z. o cenách v znení neskorších predpisov.

Pokiaľ je tento návrh na uzavretie poisťovej zmluvy predmetom verejného obstarávania, poisník týmto vyhlasuje, že v rámci tohto zrealizovaného verejného obstarávania vykonal opatrenia potrebné k tomu, aby nedošlo ku konfliktu záujmov, ktorý by mohol narušiť alebo obmedziť hospodársku súťaž alebo porušiť princíp transparentnosti a princíp rovnakého zaobchádzania v zmysle ust. § 23 ods. 1 zákona č. 343/2015 Z.z. o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Poisník vyhlasuje, že nie je osobou s osobitným vzťahom k poisťovateľovi v zmysle platného zákona o poisťovníctve. V prípade, ak je toto vyhlásenie nepravdivé, berie na vedomie, že táto poisťová zmluva je v zmysle § 71 ods. 1 platného zákona o poisťovníctve od počiatku neplatná.

Vyhlasenie oprávneného zástupcu poisťovateľa:

Vyhlasujem, že som osvedčil totožnosť klienta podľa dokladu totožnosti a vykonal a overil identifikáciu podľa zákona č. 297/2008 Z. z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu v znení neskorších predpisov.

Počet príloh Poznámky

1

Predajca

99

Zdroj obchodu

I

Podpis poisníka

Podpis oprávneného zástupcu
poisťovateľa (odtlačok pečiatky)

Získateľské číslo
oprávneného zástupcu
poisťovateľa 1

00036361

Priezvisko a meno / obchodné meno

Respect Slovakia s. r. o.

MA číslo spolupracovníka

Priezvisko a meno spolupracovníka

Zrubeková Alena

Telefón

+421915595845

Získateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 2



A 3 R C 1 1 1 6 0 4 M

ID - kód
nevpisovat

Príloha k poisťnej zmluve
(č. návrhu / č. zmluvy)

9860303179

Číslo rámcovej zmluvy

Nová
poisťná zmluva

RČ / IČO
poisťníka

00647675

Návrh zmeny
poisťnej zmluvy

Kategória vozidla M

Moje auto KASKO

DT - kód
zamestnávateľa

DT - kód zamestnanca
/ ziskateľské číslo

VOZIDLO

Evidenčné číslo ZA754ER

VIN

Nové vozidlo

Dátum prevzatia

Poisťník vozidlo poisťuje pre nasledujúce druhy použitia:

- | | | |
|---|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> bežná prevádzka | <input type="checkbox"/> pancierové vozidlo | <input type="checkbox"/> vozidlo s právom prednostnej jazdy |
| <input type="checkbox"/> nebezpečný náklad | <input type="checkbox"/> taxislužba | <input type="checkbox"/> autopožičovňa |

Začiatok poistenia od: 21 . 02 . 2017 00 : 00 okamihu vykonania obhliadky vozidla poisťovateľom

Začiatok účinnosti zmeny poisťnej zmluvy:

Poistenie na dobu neurčitú na dobu do: . .

Spôsob platenia bežné poisťné jednorazové poisťné

Prvé poisťné poštovým peňažným poukazom bankovým prevodom v hotovosti Inkasný doklad číslo

Ďalšie poisťné ePoukazom bankovým prevodom

Výbava vozidla

Značka a typ autorádia

CD menič navigačný systém (pevne zabudovaný) disky kolies z ľahkých zliatin xenónové svetlomety kožené čalúnenie

Doplňková výbava vozidla

Poisťná suma v EUR

Iná výbava/popis samostatnej technickej jednotky

Poisťná suma

Dojednáva sa maximálna výška poisťného plnenia z jednej poisťnej udalosti krytej poistením vozidla vo výške 150 000 EUR, ak nie je uvedená "Poisťná suma (cena) vozidla určená poisťníkom".

Poisťná suma (cena) vozidla určená poisťníkom

NAT kód

Cena vozidla je uvedená s DPH, ak nie je krížikom označené „Cena vozidla bez DPH“.

Cena vozidla bez DPH

Percento poistenia %



A 3 R C 1 1 3 4 0 1 J

Modul poistného krytia BASIC BASIC+ OPTIMAL OPTIMAL+ min.

Spoluúčasť 5%, min. 65 EUR 5%, min. 150 EUR 10%, min. 330 EUR Iná %, EUR

Kód vozidla Sadzba poistného , % Ročné poistné v EUR ,

Priaznivá doba škodového priebehu v mesiacoch Ročné poistné po zohľadnení priaznivej doby škodového priebehu v EUR ,

Dojednáva sa územná platnosť Európa, ak nie je krížikom vyznačená „Územná platnosť SR+ČR“. Územná platnosť SR+ČR

Koeficient za druh použitia vozidla , -násobok Ročné poistné v EUR ,

Úprava poistného Celkom % ,

Ročné poistné za dojednaný modul poistného krytia po úprave v EUR ,

Vinkulácia poistného plnenia: áno Zrušenie platnej vinkulácie:

Pripoistenie zrážky vozidla so zvieratám (k modulu poistného krytia BASIC, BASIC+)

Sadzba poistného % z ročného poistného za dojednaný modul poistného krytia Ročné poistné v EUR ,

Vykonanie obhliadky pri zmene poistnej zmluvy

Pripoistenie čelného skla poisteného vozidla Poistná suma 200 EUR 400 EUR 700 EUR 1000 EUR

Toto pripoistenie sa dojednáva bez spoluúčasti. Ročné poistné v EUR ,

Vykonanie obhliadky pri zmene poistnej zmluvy

Pripoistenie finančnej straty

Obstarávacia cena v EUR , Obstarávacia cena vozidla bez DPH

Obstarávacia cena vozidla je uvedená s DPH, ak nie je krížikom označené „Obstarávacia cena vozidla bez DPH“.

Dojednáva sa pripoistenie finančnej straty s náhradou spoluúčasti z primárneho poistenia, ak nie je krížikom vyznačené „Bez náhrady spoluúčasti z primárneho poistenia“.

Bez náhrady spoluúčasti z primárneho poistenia Doba poistenia 3 roky 4 roky

Sadzba poistného , % Ročné poistné v EUR ,

Vinkulácia poistného plnenia: áno Zrušenie platnej vinkulácie:

Vykonanie obhliadky pri zmene poistnej zmluvy

Pripoistenie náhradného vozidla

Poistná suma 50 EUR 100 EUR Doba prenájmu náhradného vozidla 5 dní 10 dní

Ročné poistné v EUR ,

Pripoistenie batožiny

Poistná suma 600 EUR 1200 EUR Poistné plnenie za jednu vec je max. 200 EUR.

Ročné poistné v EUR ,



Úrazové pripoistenie osôb vo vozidle

Poistenie pre prípad smrti následkom úrazu

Poistná suma na jedno sedadlo v EUR Ročné poistné v EUR ,

Poistenie pre prípad trvalých následkov úrazu

Poistná suma na jedno sedadlo v EUR Ročné poistné v EUR ,

Poistenie denného odškodného pri pobyte v nemocnici

Poistná suma na jedno sedadlo v EUR Ročné poistné v EUR ,

Poistenie denného odškodného počas doby nevyhnutného liečenia

Poistná suma na jedno sedadlo v EUR Ročné poistné v EUR , Ročné poistné v EUR , Úrazový balíkRočné poistné v EUR za úrazový balík , **Pripoistenie nadštandardnej výbavy vozidla**

Nadštandardná výbava

<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

Poistná suma určená poistníkom v EUR

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Celková poistná suma v EUR , Sadzba poistného , %

Ročné poistné v EUR

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Spoluúčasť sa dojednáva rovnaká ako v uzavretom module poistného krytia.

Pripoistenie vozidla pri pracovnej činnostiKód Spoluúčasť 200 EUR 5%, min. 300 EUR 10%, min. 300 EUR Sadzba poistného , % Ročné poistné v EUR ,

Toto pripoistenie sa okrem Všeobecných poistných podmienok pre poistenie Moje auto KASKO zo dňa 30.09.2016, Osobitných poistných podmienok k poisteniu Moje auto KASKO zo dňa 30.09.2016, Osobitných poistných podmienok pre úrazové pripoistenie k poisteniu Moje auto KASKO zo dňa 30.09.2016 riadi aj Všeobecnými poistnými podmienkami Poistenie strojov a elektroniky právnických a podnikajúcich fyzických osôb zo dňa 1.5.2012 (VPP-SE) a Osobitnými poistnými podmienkami Poistenie strojov a elektroniky zo dňa 21.10.2013 (OPP-SE). Odchylnosti od ustanovení VPP-SE a OPP-SE dojednané touto poistnou zmluvou sú špecifikované v jej Prílohe č. 1 - Odchylnosti od ustanovení VPP-SE a OPP-SE pre účely Pripoistenia vozidla pri pracovnej činnosti v poistení Moje auto KASKO, ktorá je neoddeliteľnou súčasťou tejto poistnej zmluvy. Poistník potvrdzuje, že mu bola Príloha č. 1 odovzdaná v písomnej podobe pred podpísaním tohto dokumentu a s jej obsahom sa oboznámil.

Poistník vyhlasuje, že mu poistné podmienky, ktorými sa riadi pripoistenie vozidla pri pracovnej činnosti, boli oznámené predložením ich výťažku, s ktorého obsahom sa pred podpísaním tohto dokumentu oboznámil. Poistník berie na vedomie, že tieto poistné podmienky sú mu v písomnej podobe k dispozícii na webovom sídle poisťovateľa www.allianzsp.sk ako aj na predajných miestach poisťovateľa. V prípade dojednanja začiatku poistenia okamihom vykonania obhliadky, je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy aj vyplnený a zmluvnými stranami podpísaný záznam o obhliadke.

Poistné obdobie ročné polročné štvrtročné Lehotné poistné pre poistenia dojednané touto prílohou v EUR , Pripoistenie / Vyradenie výbavy vozidla (s výnimkou nadštandardnej výbavy vozidla)

Výbava vozidla	Poistná suma výbavy vozidla v EUR	Podľa faktúry / cenníka
<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>



Informácie o kľúčoch / ovládačoch od vozidla a zabezpečovacích zariadení
 (vyplnené na základe informácie uvedenej poisníkom)

Počet (ks) kľúčov od vozidla servisných kľúčov kľúčov od zabezp. zariadení Mechanické zabezpečovacie zariadenie pevne spojené s vozidlom - značka, typ

imobilizér imobilizér v kľúči alarm v kľúči ovládačov od alarmu

Poistná suma povinnej výbavy v rozsahu ustanovenom všeobecne záväznými predpismi je 200 EUR.

Poisník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že v zmysle zákona č. 297/2008 Z.z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov poistnú zmluvu uzaviera vo vlastnom mene:

Áno Nie, uzavretá v mene

Tento dokument je vyhotovený v troch vyhotoveniach, jeden originál a dve kópie, pričom originál dostane poisťovateľ; poisník a oprávnený zástupca poisťovateľa dostanú každý jednu kópiu.

Počet príloh	Poznámky
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Deň uzavretia/zmeny poistnej zmluvy

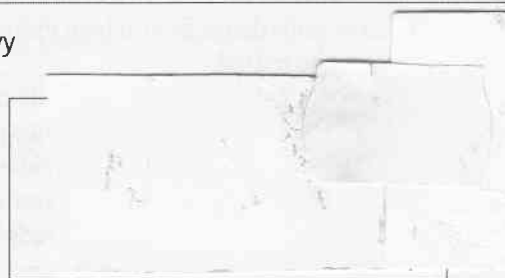
20 . 02 . 2017

Predajca

99

Zdroj obchodu

I



Podpis poisníka

Podpis oprávneného zástupcu
poisťovateľa (odtlačok pečiatky)

Získateľské číslo
oprávneného zástupcu
poisťovateľa 1

00036361

Priezvisko a meno / obchodné meno

Respect Slovakia s. r. o.

MA číslo spolupracovníka

Priezvisko a meno spolupracovníka

Zrubeková Alena

Telefón

+421915595845

Získateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 2

/

Informáciu potrebnú pre realizáciu platby prvého poistného dostanete od oprávneného zástupcu poisťovateľa.

